

## FACTSHEET ALCOHOLOPNAMES EN ALCOHOLINTOXICATIES BIJ MINDERJARIGEN VAN 2007 TOT EN MET 2015

### 1. Meldingen 2015

In 2015 werden in Nederlandse ziekenhuizen in totaal 931 minderjarige jongeren opgenomen en door kinderartsen behandeld als gevolg van alcoholgebruik (zie Tabel 1). Dit betekent dat, na een daling in 2012 en een stabiel aantal in 2013, in zowel 2014 als in 2015 weer een groter aantal jongeren in het ziekenhuis werd opgenomen als gevolg van alcoholgebruik. In 2015 betreft het een stijging van 19% ten opzichte van 2014.

Elk jaar betreft het overgrote deel van de alcoholopnames in het ziekenhuis van jongeren onder de 18 jaar een alcoholvergiftiging (alcoholintoxicatie). In 2014 betrof het 545 jongeren met een alcoholvergiftiging en in 2015 ging het om 691 jongeren, een absolute stijging van 27%.

Tabel 1: Overzicht aantal meldingen van alcohol-gerelateerde opnames en aantal verwerkte rapportages per jaar

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Aantal meldingen</b>	297	337	500	684	762	706	713	783	931
<b>Stijging t.o.v. eerder jaar</b>	-	+13%	+48%	+37%	+11%	-7%	+1%	+10%	+19%
<b>Verwerkte rapportages</b>	263	331	450	574	761	704	577	700	851*
<b>Respons</b>	89%	98%	90%	84%	100%	100%	81%	89%	91%
<b>Reden voor ziekenhuisopname</b>									
<b>Alcoholintoxicatie</b>	226	274	379	471	547	451	434	545	691
<b>Andere reden**</b>	22	37	51	76	71	54	60	84	100
<b>Niet geregistreerd</b>	15	19	19	27	13	139	42	71	60

\* Op het moment van het uitgeven van dit factsheet (maart 2016) zijn 851 vragenlijsten verwerkt, dit aantal zal gedurende 2016 nog stijgen en derhalve kunnen de beschrijvende gegevens uit dit factsheet nog marginaal wijzigen (zoals dit eerdere jaren ook gebeurd is).

\*\* Dit betreft (verkeers-)ongevallen, agressie/geweld, suïcidepogingen, overgeven en andere redenen.

### 2. Geslacht en leeftijd opgenomen jongeren

In 2014 werden voor het eerst meer meisjes dan jongens als gevolg van alcoholgebruik opgenomen sinds de registratie in 2007. In 2015 was dit niet meer het geval en waren er weer meer jongens (53%) dan meisjes (47%).

Gekeken naar de leeftijdsopbouw van de opgenomen jongeren, is er in 2015, in vergelijking met 2014 ongeveer dezelfde leeftijdsverdeling. Vergeleken met de start van de registratie in 2007 is wel een verschil in leeftijdsopbouw van de jongeren waarneembaar. In 2007 was 39% van de in het ziekenhuis opgenomen jongeren onder de 15 jaar. In 2014 was dat 23%, in 2015 22%.

De gemiddelde leeftijd op het moment van opname van de jongeren is ook toegenomen, deze lag in 2015 op 15,4 jaar (in 2007 was dat 14,9 jaar). Bij jongens was de gemiddelde leeftijd 15,5 jaar en bij meisjes 15,2 jaar.

Tabel 2: Geslacht en leeftijd van opgenomen jongeren

Geslacht en leeftijd	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
- Jongens	52%	52%	52%	58%	57%	55%	53%	48%	53%
- Meisjes	48%	48%	48%	42%	43%	45%	47%	52%	47%
- 10 jaar	0%	0%	0%	0%	0%*	0%	0%	0%	0%
- 11 jaar	0%	0%*	0%	0%	0%*	0%	0%	0%	0%
- 12 jaar	3%	2%	1%	1%	1%	0%*	1%	1%	0%*
- 13 jaar	11%	8%	8%	4%	6%	5%	4%	5%	5%
- 14 jaar	25%	23%	21%	18%	19%	15%	12%	17%	17%
- 15 jaar	29%	32%	26%	28%	22%	28%	27%	27%	26%
- 16 jaar	24%	24%	28%	32%	35%	31%	35%	29%	31%
- 17 jaar	7%	11%	16%	16%	17%	20%	21%	21%	20%
<b>Gemiddelde leeftijd</b>	<b>14,9</b>	<b>15,0</b>	<b>15,2</b>	<b>15,4</b>	<b>15,4</b>	<b>15,5</b>	<b>15,6</b>	<b>15,4</b>	<b>15,4</b>

Aantal bruikbare vragenlijsten:

 Geslacht: 2007  $n = 206$ , 2008  $n = 328$ , 2009  $n = 443$ , 2010  $n = 569$ , 2011  $n = 634$ , 2012  $n = 648$ , 2013  $n = 561$ , 2014  $n = 658$ , 2015  $n = 843$ .

 Leeftijd: 2007  $n = 257$ , 2008  $n = 331$ , 2009  $n = 450$ , 2010  $n = 573$ , 2011  $n = 643$ , 2012  $n = 650$ , 2013  $n = 577$ , 2014  $n = 674$ , 2015  $n = 847$ .

\* 1 of 2 jongeren behandeld

### 3. Alcoholpromillage en duur van verminderd bewustzijn

In 2015 was de gemiddelde ethanolspiegel bij opname in het ziekenhuis 1,94 promille, dat is met uitzondering van 2014 hoger dan alle voorgaande jaren (zie Tabel 3). De maximaal gemeten bloed alcohol concentratie was het afgelopen jaar 3,7 promille, wat iets lager is dan de andere jaren (met uitzondering van 2014). Bij jongens was het gemiddelde promillage de afgelopen jaren 1,93 en bij meisjes was dat 1,66.

Tabel 3: Ethanolspiegel (promillage)

Ethanolspiegel (promillage)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Gemiddeld	1,83	1,86	1,84	1,81	1,83	1,89	1,88	1,96	1,94
Standaard deviatie (SD)	0,56	0,65	0,61	0,58	0,58	0,56	0,57	0,51	0,53
Maximaal	4,30	5,50	4,00	4,00	4,20	4,50	4,20	3,50	3,70

 Aantallen: 2007  $n = 234$ , 2008  $n = 274$ , 2009  $n = 388$ , 2010  $n = 483$ , 2011  $n = 557$ , 2012  $n = 618$ , 2013  $n = 515$ , 2014  $n = 613$ , 2015  $n = 754$ .

Het verminderd bewustzijn had in 2015 een gemiddelde duur van 3 uur en 5 minuten. Het langste verminderde bewustzijn had een duur van 11 uur (zie Tabel 4), beduidend lager dan in 2014 toen één patiënt een verminderd bewustzijn had van 50 uur. Bij jongens bedroeg de gemiddelde duur van het bewustzijn 3 uur en 17 minuten, bij meisjes 2 uur en 50 minuten.

Tabel 4: Duur verminderd bewustzijn

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Gemiddelde duur (uren)	2,19	2,86	3,05	3,14	2,99	2,95	3,05	3,14	3,09
Standaard deviatie (SD)	2,23	3,03	2,93	4,31	3,16	3,44	3,06	3,85	2,20
Maximale duur (uren)	16	24	22	48	24	35	24	50	11

 Aantallen: 2007  $n = 111$ , 2008  $n = 114$ , 2009  $n = 143$ , 2010  $n = 179$ , 2011  $n = 258$ , 2012  $n = 227$ , 2013  $n = 167$ , 2014  $n = 225$ , 2015  $n = 282$ .

### 4. Gezinsamenstelling en opleidingsniveau

Bij 807 jongeren was de gezinsamenstelling bekend: 64% kwam uit een traditioneel gezin, bestaande uit twee ouders. Daarnaast kwam 14% van de jongeren uit een gezin met gescheiden ouders. Er blijkt dat 37% van de jongeren een VMBO opleiding volgde, 12% een MBO opleiding, 25% een HAVO opleiding en 20% een VWO opleiding. De categorie 'overig' bestaat voornamelijk uit MBO scholieren, waarmee de totale groep behandelde jongeren gemiddeld lager opgeleid is dan de Nederlandse jongeren. Deze verdeling over het opleidingsniveau is redelijk stabiel.

Tabel 5: Verdeling van het middelbare schoolniveau

Schoolniveau	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>VMBO / MAVO</b>	45%	46%	42%	41%	41%	43%	36%	38%	37%
<b>HAVO</b>	20%	21%	24%	23%	22%	22%	22%	25%	25%
<b>VWO</b>	15%	15%	18%	18%	18%	18%	20%	18%	20%
<b>Overig</b>	20%	18%	16%	18%	19%	17%	22%	19%	18%

Aantallen: 2007  $n = 198$ , 2008  $n = 263$ , 2009  $n = 380$ , 2010  $n = 481$ , 2011  $n = 559$ , 2012  $n = 487$ , 2013  $n = 529$ , 2014  $n = 638$ , 2015  $n = 782$ .

Van de jongeren levert 77% nominale schoolprestaties, 21% is één keer blijven zitten, 0,6% is meer dan één keer blijven zitten en 1,9% is een drop-out.

### 5. Culturele achtergrond opgenomen jongeren

In 2015 werd bij 767 jongeren de culturele achtergrond geregistreerd. Van hen had 88% een Nederlandse achtergrond en 2,5% een Surinaamse achtergrond. Daarnaast had 1,1% van de jongeren een Antilliaanse achtergrond, 1,0% een Turkse en 0,8% een Marokkaanse. Bijna 7% (6,9%) had een andere culturele achtergrond o.a. Belgisch, Duits, Amerikaans, Russisch of Pools.

### 6. Regio van opname

In 2015 was er bij 759 jongeren de regio van herkomst bekend. Het grootste percentages opnames was afkomstig uit de regio Noord-Holland, namelijk 28,5% ( $n = 216$ ), gevolgd door Zuid-Holland 22,1% ( $n = 168$ ) en Noord-Brabant 15,8% ( $n = 120$ ). Uit deze drie regio's zijn sinds 2009 de meeste jongeren afkomstig die opgenomen worden. Het percentage opnames uit de overige regio's zijn achtereenvolgens Gelderland 6,3%, Limburg 6,1%, Friesland 5,1%, Utrecht 4,9%, Groningen 3,7%, Flevoland 3,2%, Zeeland 2,9%, Drenthe 1,3% en Overijssel 0,1%.

### 7. Drinklocatie, soort alcohol en herkomst alcohol

In totaal hebben de opgenomen jongeren 838 keer de vraag over de drinklocatie voorafgaande aan hun opname beantwoord. Van alle jongeren heeft 45% thuis bij derden (bijvoorbeeld bij een vriend) alcohol gedronken, 26% dronk op straat en 9% in het ouderlijk huis. Hier is dan al drank aanwezig, geregeld door de vrienden of de jongeren zelf. Zij hebben de drank aangeschaft in de supermarkt of bij de slijter.

Sinds 2012 is aan jongeren, die opgenomen werden, gedetailleerd gevraagd of ze sterke drank, bier, mix of wijn hadden gedronken. Hierbij zie je dat er sprake is van verwarring onder de jongeren over het begrip 'sterke drank'. De zogenaamde likorettes (drank tot 15% alcohol uit de supermarkt) worden door de jongeren vaak sterke drank genoemd, maar zijn dat feitelijk niet. De meeste jongeren gaven aan sterke drank te drinken ( $n = 582$ ), gevolgd door bier ( $n = 288$ ), mix ( $n = 260$ ) en wijn ( $n = 110$ ).

Ook is uitgevraagd hoe de jongeren aan de alcohol kwamen. Bij 772 van de 851 jongeren is dat bekend; er zijn in totaal 905 bronnen van alcohol genoemd (133 jongeren noemden twee bronnen). Het vaakst komt de alcohol via vrienden (59%), gevolgd door de supermarkt (12%), thuis (12%), horeca (10%), slijterij (5%) en 'anders' (2%). Hierbij moet opgemerkt worden dat dit de antwoorden zijn die de jongeren zelf hebben gegeven. Het is niet duidelijk hoe die vrienden aan de drank zijn gekomen.

Wel is specifiek in kaart gebracht (per soort drank die gedronken is) of de jongeren dit zelf hadden gekocht. Van alle (minderjarige) jongeren hadden 111 de drank zelf gekocht, dit betreft 12% van het totaal aantal opgenomen jongeren.

## 8. Toestemming van ouders

Sinds 2011 wordt er gevraagd of de jongeren van hun ouders toestemming hadden om alcohol te drinken. Tot en met 2013 hadden de meeste jongeren toestemming om te drinken, daarna veranderde het beeld. In 2015 waren de ouders het 'strengst', een ruime meerderheid (57%) van de jongeren had geen toestemming om te drinken.

Tabel 6: Toestemming ouders

Toestemming ouders	2011	2012	2013	2014	2015
Geen toestemming	25%	20%	31%	50%	57%
Wel toestemming	68%	67%	62%	37%	22%
Toestemming bij speciale gelegenheden	6%	12%	7%	13%	21%

Aantallen: 2011  $n = 132$ , 2012  $n = 196$ , 2013  $n = 248$ , 2014  $n = 364$ , 2015  $n = 528$ .

Ook werd de jongeren gevraagd in hoeverre hun ouders op de hoogte waren van hun drankgebruik. Het percentage jongeren dat aangeeft dat hun ouders veronderstellen dat ze minder drinken dan in werkelijkheid, is toegenomen van 42% in 2014 naar 45% in 2015.

Tabel 7: Betrokkenheid ouders

Betrokkenheid ouders	2011	2012	2013	2014	2015
"Mijn ouders weten precies hoeveel ik drink"	18%	16%	20%	17%	17%
"Mijn ouders weten ongeveer hoeveel ik drink"	40%	48%	40%	38%	35%
"Mijn ouders denken dat ik minder drink"	39%	33%	35%	42%	45%
"Mijn ouders denken dat ik meer drink"	3%	3%	5%	3%	3%

Aantallen: 2011  $n = 531$ , 2012  $n = 434$ , 2013  $n = 467$ , 2014  $n = 570$ , 2015  $n = 712$ .

## 10. Samenvatting

Het totaal aantal ziekenhuisopnames als gevolg van alcoholgebruik bij jongeren bedroeg in 2015 931, een stijging van 19% ten opzichte van 2014. Het aantal jongeren dat in 2015 is opgenomen is zelfs het grootste aantal sinds 2007. In totaal betreft het 691 jongeren met een alcoholvergiftiging of alcoholintoxicatie. Nadat vorig jaar voor het eerst meer meisjes dan jongens werden opgenomen vanwege alcoholgebruik, zijn afgelopen jaar weer meer jongens opgenomen.

De leeftijdsverdeling is in 2015, vergeleken met het jaar ervoor, ongeveer gelijk gebleven en is gemiddeld 15,4 jaar. Vergeleken met de start van de registratie in 2007 zie je wel verschillen in de samenstelling van de groep. Destijds was 39% van de opgenomen jongeren onder de 15 jaar. In 2015 was dat 22%. Het gemiddelde promillage was 1,94 promille, de gemiddelde duur van het bewustzijnsverlies was iets langer dan 3 uur. De jongeren zijn alle jaren 'typisch' Nederlandse jongeren, die een representatieve afspiegeling zijn van het Nederlands gemiddelde, die alleen qua opleidingsniveau wat lager scoren dan gemiddeld.

De meeste jongeren die opgenomen werden vanwege alcoholgebruik (45%) had thuis bij derden gedronken, 26% had op straat gedronken en 9% in het ouderlijk huis. De gedronken alcohol kwam ook vaak via vrienden (59%). Tot en met 2013 hadden de meeste jongeren toestemming om alcohol te drinken van hun ouders, maar daar is een kentering in gekomen. In 2015 had een ruime meerderheid van de jongeren geen toestemming van hun ouders om te drinken. Met name de laatste jaren zijn ouders strenger geworden.

## 11. Conclusies

Naast de absolute toename in 2015 zijn er geen opvallende zaken in de database waar te nemen die de stijging van het aantal alcohol-gerelateerde ziekenhuisopnames bij minderjarigen methodologisch zou kunnen verklaren. Het NSCK meldingssysteem functioneert sinds 2007 op identieke wijze. Het is niet zo dat er in 2015 meer kinderartsen zijn gaan melden, of dat er meer ziekenhuizen mee zijn gaan doen. De stijging betekent dat er in 2015 meer jongeren als gevolg van te veel alcohol in het ziekenhuis zijn opgenomen en door kinderartsen zijn behandeld dan voorheen. De verhoogde leeftijdsgrens en de toegenomen strengheid van ouders hadden in 2014 en 2015 dus geen afname van het aantal alcohol-gerelateerde opnames onder jongeren tot gevolg. In tegendeel, het aantal opnames stéég juist, zowel wegens alcoholintoxicaties als wegens andere redenen. Wel is het aandeel 15-minners onder de opgenomen jongeren – vergeleken met 2007 – beduidend afgenomen (van 39% naar 22%), en is de gemiddelde leeftijd van de jongeren ongeveer een half jaar gestegen.

De opgenomen jongeren kregen de alcohol vooral via vrienden. In de vragenlijst is niet doorgevraagd naar de leeftijd van die vrienden, het is dus niet bekend of de alcohol legaal is verkregen door meerderjarige vrienden of illegaal is verkregen door leeftijdsgenoten. In vervolgonderzoek zou dit goed moeten worden uitgezocht. Ouders zijn strenger geworden, minder jongeren mochten drinken. Voor het kopen van alcohol door minderjarigen is de supermarkt het meest gebruikte kanaal, 12% van de minderjarige jongeren kocht daar de alcohol waardoor ze later in het ziekenhuis belandden. En 10% van de jongeren dronk in de horeca, in de aanloop naar de ziekenhuisopname. Uit ander onderzoek is gebleken dat in 2015 minder dan 30% van de verkopers van alcohol de wet naleefde en alcohol verkocht aan minderjarige mysteryshoppers<sup>1</sup>. Het huidige onderzoek toont opnieuw het belang aan van goede naleving van de leeftijdsgrens, met name in supermarkten en horeca (inclusief para-commerce).

Tot slot moet worden opgemerkt dat bij sommige vragen met enige mate sprake zou kunnen zijn van sociaal wenselijk antwoorden of bias omdat jongeren strafbaar (denken te) zijn bij alcoholgebruik en bezit van alcohol. Om minder risico te lopen is het denkbaar dat jongeren niet altijd volledig eerlijk zijn geweest over de herkomst van de alcohol en dat ze om een boete te ontwijken gezegd hebben dat hun vrienden het hebben gekocht in plaats van zij zelf. De jongeren geven zelf aan dat 59% van de alcohol via vrienden komt.

## 12. Verantwoording verzameling opname-cijfers

De gegevens voor dit onderzoek zijn verzameld met behulp van het Nederlands Signaleringscentrum Kindergeneeskunde (NSCK). Sinds 2007 is alcoholintoxicatie één van de aandoeningen die in het signaleringssysteem is opgenomen. Een kinderarts maakt digitaal melding van een alcoholintoxicatie waarna hij/zij meteen of later digitaal een vragenlijst kan invullen. Het NSCK stuurt maandelijks herinneringen wanneer de vragenlijst nog niet is ingevuld. Verder worden er nog steeds papieren vragenlijsten ingevuld en per post opgestuurd naar het Reinier de Graaf Gasthuis. De digitale en papieren vragenlijsten worden vergeleken op dubbele meldingen. Het aantal kinderartsen dat meedoet in het systeem is stabiel en ligt rond de 95%. Uit alle ziekenhuizen in Nederland komen meldingen. Het aantal meldingen uit ziekenhuizen met een alcohol-poli ligt hoger dan in andere ziekenhuizen. Dit komt vooral omdat jongeren na overmatig alcoholgebruik vaker naar die ziekenhuizen worden gebracht.

---

<sup>1</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2015/06/19/alcohol-tabaksverkoop-aan-jongeren-2015>



### 13. Onderzoekers

Dr. Nico van der Lely, kinderarts-opleider Reinier de Graaf Gasthuis Delft

Claire .J. Schreurs, MSc, student-onderzoeker Reinier de Graaf Gasthuis Delft

Dr. Joris J. van Hoof, onderzoeker Universiteit Twente, Enschede

Ir. Wim E. van Dalen, directeur Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid STAP, Utrecht

Delft, Enschede, Utrecht 8 maart 2016

### Referentie van dit factsheet

Van der Lely, N., Schreurs, C., Van Hoof, J. J., & Van Dalen, W. E. (2016). *Factsheet Alcoholopnames en alcoholintoxicaties van minderjarigen van 2007 tot en met 2015*. Delft, Enschede, Utrecht: NSCK en Reinier de Graaf Groep, Universiteit Twente, Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid STAP.

### Publicaties:

- Van Hoof, J. J., Van Zanten, E., & Van der Lely, N. (in press). Four years of adolescent alcohol-related hospital treatments; trends over time. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*.
- Van Zanten, E., Van der Ploeg, T., Van Blitterswijk, A. A., Van der Lely, N., De Visser, M. D. C. (in press). Adolescent alcohol intoxication: Application of an existent risk model on school problems. *Journal of Adolescent Health*.
- Van Hoof, J. J., Boeynaems, G., & Van der Lely, N. (2014). Compliance with the legislation on alcohol serving and selling and alcohol intoxications in adolescents. *Journal of Substance Abuse and Alcoholism*, 2(1), 1008.
- Van Zanten, E., Dedooy, J., Ramet, J., & Van der Lely, N. (2013). Nederlandse ervaringen met alcohol intoxicaties bij minderjarigen: aankondiging van de Belgische registratie door kinderartsen. *Tijdschrift voor Geneeskunde (België)*, 01, 69.
- Van Zanten, E., Van der Ploeg, T., Van Hoof, J. J., & Van der Lely, N. (2013). Gender, age, and educational level attribute to blood alcohol concentration in hospitalized intoxicated adolescents; a cohort study. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 37(7), 1188-1194.
- Van Zanten, E., De Visser, M. D. C., & Van der Lely, N. (2012). Effectiveness of a Dutch outpatient prevention-intervention programme after admittance for alcohol intoxication. *Acta Paediatrica*.
- Van Zanten, E., Van Hoof, J. J., & Van der Lely, N. (2012). A new approach in adolescent alcohol intoxication; clinical pediatric experience and research combined. *Pediatrics / Book 2*, ISBN 978-953-308-63-9.
- Van Hoof, J. J., Van der Lely, N., Bouthoorn, S. H., Rodrigues Pereira, R., & Van Dalen, W. E. (2011). Adolescent alcohol intoxication in the Dutch hospital departments of pediatrics; A two-year comparison study. *Journal of Adolescent Health*, 48, 212-214.
- Bouthoorn, S. H., Van Hoof, J. J., & Van Der Lely, N. (2011). Adolescent alcohol intoxication in Dutch hospital centers of pediatrics: Characteristics and gender differences. *European Journal of Pediatrics*, 170, 1023-1030.
- Van Hoof, J. J., Van der Lely, N., Rodrigues Pereira, R., & Van Dalen, W. E. (2010). Adolescent alcohol intoxication in the Dutch hospital Departments of Pediatrics. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 71, 366-372.